

第1表（施設表）
（令和7年 5月 1日 現在）

1 / 4

(1)施設名							
(2)開設年月日				(3)地域医療支援病院の承認年月日			
(4)所在地							
(5)電話番号							
(6)管理者氏名							
(7)開設者				医育機関の有無			
		1. 国（厚生労働省）		11. 日赤		21. 私立学校法人	
		2. 国（（独）国立病院機構）		12. 済生会		22. 社会福祉法人	
		3. 国（国立大学法人）		13. 北海道社会事業協会		23. 医療生協	
		4. 国（（独）労働者健康安全機構）		14. 厚生連		24. 会社	
		5. 国（（独）国立高度専門医療研究センター）		15. 国民健康保険団体連合会		25. その他の法人	
		6. 国（（独）地域医療機能推進機構）		16. 健康保険組合及びその連合会		26. 個人	
		7. 国（その他）		17. 共済組合及びその連合会			
		8. 都道府県		18. 国民健康保険組合			
		9. 市町村		19. 公益法人			
		10. 地方独立行政法人		20. 医療法人			
(8)－1 許可病床数等 及び 1日平均入院 患者数		種別	許可病床数	(稼働病床数)	1日平均入院患者数		
		一般		()		(8)－2	
		療養		()		1日平均入院新生児数	
		精神		()		(8)－3	
		結核		()		1日平均入院患者数	
		感染症		()		(歯科・矯正歯科・小児歯科・歯科口腔外科再掲)	
	計		()				
(9) 病床区分の届出年月日		年 月 日					
(10) 診療科名							
内科		内科（ペインクリニック）		胃腸外科		腫瘍放射線科	
呼吸器内科		内科（循環器）		大腸外科		男性泌尿器科	
循環器内科		内科（薬物療法）		内視鏡外科		神経泌尿器科	
消化器内科		内科（感染症）		ペインクリニック外科		小児泌尿器科	
心臓内科		内科（骨髄移植）		外科（内視鏡）		小児科（新生児）	
血液内科		外科		外科（がん）		泌尿器科（不妊治療）	
気管食道内科		呼吸器外科		精神科		泌尿器科（人工透析）	
胃腸内科		心臓血管外科		アレルギー科		産婦人科（生殖医療）	
腫瘍内科		心臓外科		リウマチ科		美容皮膚科	
糖尿病内科		消化器外科		小児科		歯科	
代謝内科		乳腺外科		皮膚科		小児歯科	
内分泌内科		小児外科		泌尿器科		矯正歯科	
脂質代謝内科		気管食道外科		産婦人科		歯科口腔外科	
腎臓内科		肛門外科		産科		神経科	
神経内科		整形外科		婦人科		呼吸器科	
心療内科		脳神経外科		眼科		消化器科	
感染症内科		形成外科		耳鼻咽喉科		胃腸科	
漢方内科		美容外科		リハビリテーション科		循環器科	
老年内科		腫瘍外科		放射線科		皮膚泌尿器科	
女性内科		移植外科		放射線診断科		性病科	
新生児内科		頭頸部外科		放射線治療科		こう門科	
性感染症内科		胸部外科		病理診断科		気管食道科	
内視鏡内科		腹部外科		臨床検査科		麻酔科	
人工透析内科		肝臓外科		救急科			
疼痛緩和内科		膵臓外科		児童精神科			
ペインクリニック内科		胆のう外科		老年精神科			
アレルギー疾患内科		食道外科		気管食道・耳鼻咽喉科			
(11)	1日平均外来患者数						
	(再掲) 耳鼻咽喉科・眼科・精神科			(再掲) 歯科・矯正歯科・小児歯科・歯科口腔外科			
	(再掲) 1日平均外来患者数（通院リハ除）						

(12) 1日平均 調剤数	入 院	外 来	計	(13) 1日平均外来患者に 係る取扱処方箋数	

(14) 従業者数	職 種 別	常 勤	非 常 勤	常勤換算後	常 勤 合 計
	1. 医師				
	2. 歯科医師				
	3. 薬剤師				
	4. 看護師				
	5. 准看護師				
	6. 看護補助者				
	7-①管理栄養士				
	②栄養士				
	8. 診療放射線技師				
	9. 理学療法士				
	10. 作業療法士				
	11. 助産師				
	12. 診療エックス線技師				
	13. 臨床検査技師				
	14. 衛生検査技師				
	15. 臨床工学技士				
	16. 視能訓練士				
	17. 義肢装具士				
	18. 言語聴覚士				
	19. 精神保健福祉士				
	20. 歯科衛生士				
	21. 歯科技工士				
	22. 臨床研修医				
	23. 研修歯科医				
	24. その他				
	25. 事務職員				

(15) 設備概要	設 備		室・床数等
		有・無	
	1. 手術室	有・無	室
	2. 臨床検査施設	有・無	
	3. エックス線装置	有・無	
	4. 調剤所	有・無	
	5. 給食施設	有・無	
	6. 分娩室	有・無	
	7. 新生児の入浴施設	有・無	
	8. 機能訓練室（単位：平方メートル）	有・無	m ²
	9. 談話室	有・無	
	10. 食堂（単位：平方メートル）	有・無	m ²
	11. 浴室	有・無	
	12. 集中治療室	有・無	床
	13. 化学、細菌及び病理の検査施設	有・無	
	14. 病理解剖室	有・無	
	15. 研究室	有・無	
	16. 講義室	有・無	
	17. 図書室	有・無	
	18. 医薬品情報管理室	有・無	
	19. 救急用又は患者輸送用自動車	有・無	
	20. 無菌状態の維持された病室	有・無	
	21. 放射線治療病室	有・無	
	22. 診療用高エネルギー放射線発生装置	有・無	
	23. 診療用粒子線照射装置	有・無	
	24. 診療用放射線照射装置	有・無	
	25. 診療用放射線照射器具	有・無	
	26. 放射性同位元素装備診療機器	有・無	
	27. 診療用放射性同位元素	有・無	
	28. 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素	有・無	
	29. CTスキャン	有・無	
	30. 血管連続撮影装置	有・無	
	31. MR I	有・無	
	32. スプリンクラー	有・無	
	33. 自家発電装置	有・無	
	34. サイクロترون装置	有・無	
	35. 滅菌装置（オートクレーブ等）	有・無	
	36. 洗濯施設	有・無	
	37. 人工透析装置 【人工透析患者実人員】 外来 人 CAPD 人 入院 人 夜間透析（再掲） 人	有・無	床 人用 台 人用 台
	38.		
	39.		
	40.		
	41.		
	42.		

(16) 救急医療	1 救命救急センター	有・無 (床)	2 病院群輪番制病院	有・無				
	3 共同利用型病院	有・無	4 救急病院	有・無				
(17) 業務委託	1. 検体検査業務		有 (全部) ・ 有 (一部) ・ 無					
	2. 医療機器等の滅菌消毒業務		有 (全部) ・ 有 (一部) ・ 無					
	3. 患者給食業務		有 (全部) ・ 有 (一部) ・ 無					
	4. 患者搬送業務		有 (全部) ・ 有 (一部) ・ 無					
	5. 医療機器の保守点検業務		有 (全部) ・ 有 (一部) ・ 無					
	6. 医療ガス供給設備の保守点検業務		有 (全部) ・ 有 (一部) ・ 無					
	7. 寝具類の洗濯業務		有 (全部) ・ 有 (一部) ・ 無					
	8. 施設の清掃業務		有 (全部) ・ 有 (一部) ・ 無					
	9. 感染性廃棄物の処理業務		有 (全部) ・ 有 (一部) ・ 無					
	10. 医療用放射性汚染物の廃棄業務		有 (全部) ・ 有 (一部) ・ 無					
(18) 建物の構造面積 ・ 敷地の面積	建 物 (単位：平方メートル)							
	構 造	建 築 面 積	延 面 積	延 面 積 内 訳				
				自 己 所 有 賃 借				
	耐 火 構 造							
	準耐火構造							
	そ の 他							
	計							
	土 地 (単位：平方メートル)							
	病院敷地面積	(内訳：自己所有 、賃借)						
	(19) 医療法に基づく 許可等の状況	許 可 事 項		許 可 年 月 日	番 号			
1. 開設者以外を管理者に選任することの許可			第 号					
2. 管理者兼任許可			第 号					
3. 宿直医師免除許可			第 号					
4. 専属薬剤師免除許可			第 号					
5. 従業者の標準定員適用除外許可等 (精神・結核・老人・療養型病床群)		(精神)	第 号					
		(結核)	第 号					
		(老人)	第 号					
		(療養)	第 号					
6. 医師配置標準の特例措置に係る許可			第 号					
(20) 検 査 結 果 ※		医療 従事者	管理	帳票記録	業務委託	防火 防災体制	放射線 管理	計
	A 総項目数							
	B 対象項目数							
	C 適「○」数							
	D 否「×」数							
	E 非対象項目「―」数							
	百分率 B / A × 100							
	百分率 C / A × 100							

※ (20) 検査結果には施設側で記載は行わないでください。

調査表第 1 表（施設表）（10）別紙

その他標榜する診療科

診 療 科 名

調査表第 1 表（施設表）（14）別紙

その他の従事者

免許名	常勤	非常勤	常勤合計

調査表第1表（施設表付表）
1 建物の構造及び面積

区 分	構 造	階 数	建 築 面 積	延 面 積	備 考

2 職員名簿（ 年 月 日現在）

病院名 _____ .

[illegible]

※ 免許番号と免許年月日については、必ず免許証の原本の両面を照合したうえで記入してください。

※ 産休・育休等により長期にわたって勤務していない場合は、期間とその理由を備考に記入してください。

3 診療機能等

○特殊指定等		
1 地域医療支援病院名称使用承認		有・無
2 救急病院の告示		有・無
3 病院群輪番制参加病院		有・無
4 臨床研修指定病院	有（再掲 基幹型、協力型、みなし基幹型(旧 単独型)、みなし基幹型(旧管理型))	・無
5 リハビリ指定病院		有・無
6 へき地中核病院指定		有・無
○医療機器保有状況		
1 超音波診断装置（消化器用）	有（ 台）	・無
2 ” （心臓用）	有（ 台）	・無
3 ” （産婦人科用）	有（ 台）	・無
4 分娩監視装置	有（ 台）	・無
5 未熟児専用呼吸心拍監視装置	有（ 台）	・無
6 新生児専用人工呼吸器	有（ 台）	・無
7 未熟児保育器	有（ 台）	・無
8 C T スキャン（頭部用）	有（ 台）	・無
9 C T スキャン（全身用）	有（ 台）	・無
10 心血管連続撮影装置	有（ 台）	・無
11 血管連続撮影装置	有（ 台）	・無
12 核医学検査機器（インビボ）	有（ 台）	・無
13 ” （インビトロ）	有（ 台）	・無
14 シンチグラム	有（ 台）	・無
15 呼吸器心拍監視装置	有（ 台）	・無
16 マイクロサージャリー装置	有（ 台）	・無
17 心細動除去装置	有（ 台）	・無
18 血液ガス測定装置	有（ 台）	・無
19 脳血管撮影装置	有（ 台）	・無
20 デジタルラジオグラフィ	有（ 台）	・無
21 上部消化管内視鏡	有（ 台）	・無
22 気管支内視鏡	有（ 台）	・無
23 大腸内視鏡	有（ 台）	・無
24 レーザーメス	有（ 台）	・無
25 搬送用保育器	有（ 台）	・無
26 ハイパーサーミア	有（ 台）	・無
27 リニアック	有（ 台）	・無
28 長時間心電図分析装置（記録・監視装置を除く）	有（ 台）	・無
29 生化学自動分析装置(12チャンネル以上)	有（ 台）	・無
30 脳波計	有（ 台）	・無
31 体外衝撃波結石破碎装置（腎・胆・尿管）	有（ 台）	・無、設置年月 年 月 メーカー名； 平均患者数；月 名
32 骨塩定量測定装置	有（ 台）	・無
33 その他（装置名 ）		台
（装置名 ）		台
（装置名 ）		台

○特殊診療病床	
1 リハビリ専用病室	有（ 室 床）・無
2 小児専用病室	有（ 室 床）・無
3 未熟児室	有（ 室 床）・無
4 特例許可老人病棟	有（ 室 床）・無
5 特例許可外老人病棟	有（ 室 床）・無
6 救急専用（優先）病室	有（ 室 床）・無
7 C C U	有（ 室 床）・無
8 N I C U	有（ 室 床）・無
○リハビリテーション関係	
1 理学療法室	有（ 室；面積 m^2 ）・無
2 作業療法室	有（ 室；面積 m^2 ）・無
3 機能訓練室	有（ 室；面積 m^2 ）・無
4 水治療室	有（ 室；面積 m^2 ）・無
5 言語治療室	有（ 室；面積 m^2 ）・無
6 物理療法室	有（ 室；面積 m^2 ）・無
7 その他（ 室）	（ 室；面積 m^2 ）
○消防関係	
1 スプリンクラー	有（ 床）・無、設置義務（有・無） 設置予定（ 年 月）
2 警報機	有・無
3 消火栓	有・無
4 消火器	有（ 個）・無
5 消防計画	有・無
○給食関係	
1 配膳時間	朝食 時頃、昼食 時頃、夕食 時頃
2 メニューの選択	可・否
○給水関係	
1 給水施設	公営水道 ・ 簡易専用水道 井戸水（飲用・非飲用）
○病院内委員会	
1 医療ガス安全・管理委員会	有・無
2 院内感染対策委員会	有・無
3 医療に係る安全管理のための委員会	有・無
4 その他（委員会名； ）	
（委員会名； ）	
○保健事業	
1 人間ドック（入院）	有（ 室 床）・無
2 人間ドック（外来）	有・無
3 脳ドック	有・無

4 外来診療標ぼう時間

平 日	時 分 時 分	時 分 時 分
土 曜	時 分 時 分	時 分 時 分
日 曜	時 分 時 分	時 分 時 分
祝 日	時 分 時 分	時 分 時 分

5 医療従事者（常勤）の勤務時間

医 師	週 月	時間 時間	歯科医師	週 月	時間 時間
薬剤師	週 月	時間 時間	看護師等	週 月	時間 時間
看護 補助者	週 月	時間 時間	栄養士	週 月	時間 時間

6 院内感染対策

(1) 院内感染対策のための指針（□有（改訂年月日 ）） ・ 無□）

(2) 院内感染対策委員会

①開催の有無（□有（開催回数 回）） ・ 無□）

②構成メンバー 医 師（ ）

看護師（ ）

薬剤師（ ）

臨床検査技師（ ）

その他の従業者（ ）

③活動状況

(3) 院内感染対策のための職員研修の実施回数（ 回）と主な内容
（ ）

(4) 院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策

①方策の内容（ ）

②対策マニュアル等（□有（改訂年月日 ）） ・ 無□）

(5) 院内感染対策部門（□有（設置年月日 ）） ・ 無□）

(6) 院内感染対策に係る者の配置（□有（資格名 ）） ・ 無□）

(7) 感染制御チーム

①設置の有無（□有（設置年月日 ）） ・ 無□）

②構成メンバー（医師 名、看護師 名、薬剤師 名、臨床検査技師 名

その他（ ） 名）

③活動状況

・施設内回診の頻度（□ほぼ毎日・□週1回以上・□月数回・□月1回・□月1回未満）

・活動の具体的な内容（ ）

(8) 医療機関間の連携

①連携医療機関の有無（□有（医療機関名 ）） ・ 無□）

②具体的な連携内容（ ）

7 医療に係る安全管理のための対策

- (1) 医療に係る安全管理のための指針 (☐ 有 (改訂年月日) ・ ☐ 無)
- (2) 医療に係る安全管理のための委員会
- ①開催の有無 (☐ 有 (開催回数) ・ ☐ 無)
- ②構成メンバー (医師 名、看護師 名、その他有資格者 (資格) 名、その他 () 名)
- ③活動状況
- (3) 医療に係る安全管理のための職員研修の実施回数 (回) 及び主な内容 ()
- (4) 医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策
- ①方策の内容 ()
- ②対策マニュアル等 (☐ 有 (改訂年月日) ・ ☐ 無)
- (5) 医療安全管理責任者の配置 (☐ 有 (資格名) ・ ☐ 無)
- (6) 医療安全管理部門 (☐ 有 (設置年月日) ・ ☐ 無)
- (7) 患者相談窓口 (☐ 有 (設置年月日) ・ ☐ 無)

8 医薬品に係る安全管理のための対策

- (1) 責任者の配置 (☐ 有 (資格名) ・ ☐ 無)
- (2) 研修会の開催回数 (回) と主な内容 ()
- (3) 業務手順書の作成 (☐ 有 (改訂年月日) ・ ☐ 無)
- ①内服薬処方箋における分量の記載方法の規定
(☐ 1 回量を処方の基本単位 ・ ☐ 1 日量を処方の基本単位
☐ 1 回量と 1 日量を併記 ・ ☐ 規定なし)
- ②院内製剤に関する規定 (☐ 有 ・ ☐ 無 (理由))
- (4) 責任者による手順書に基づく業務の確認及び記録の作成
(☐ 有 (確認年月日) ・ ☐ 無)
- (5) 医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の主な内容 ()

9 医療機器に係る安全管理のための対策

- (1) 責任者の配置 (☐ 有 (資格名) ・ ☐ 無)
- (2) 研修会の開催回数 (回) と主な内容 ()
- (3) 保守点検に関する計画の管理
- ①保守点検に関する計画の策定 (☐ 有 (一括管理・病棟/部門ごと管理・その他) ・ ☐ 無)
- ②保守点検に関する計画の実施 (☐ 有 (一括管理・病棟/部門ごと管理・その他) ・ ☐ 無)

(4) 医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の主な内容
()

10 検体検査の業務の適切な実施に必要な基準への適合状況

(1) 院内で実施している検体検査に係る作業

- ①血清分離の実施 (□有 ・ 無□)
- ②遺伝子関連検査の実施 (□有 ・ 無□)
- ③染色体検査の実施 (□有 ・ 無□)

(2) 検体検査の精度の確保に係る責任者の配置 (□有 (資格名)・ 無□)

(3) 遺伝子関連・染色体検査の精度の確保に係る責任者の配置
(□有 (資格名)・ 無□)

(4) 標準作業書の作成 (□有 (改訂年月日)・ 無□)

(5) 作業日誌の作成 (□有 ・ 無□)

(6) 試薬管理台帳の作成 (□有 ・ 無□)

(7) 内部精度管理の実施状況 ()
①統計学的精度管理台帳の作成 (□有 ・ 無□)

(8) 外部精度管理の実施状況 ()
①外部精度管理台帳の作成 (□有 ・ 無□)

(9) 研修会の開催回数 (回) と主な内容
()

11 診療用放射線の安全管理体制

(1) 責任者の配置 (□有 (資格名)・ 無□)

(2) 安全利用のための指針の策定 (□有 (改訂年月日)・ 無□)

(3) 研修会の開催回数 (回) と主な内容
()

(4) 診療用放射線の安全利用を目的とした改善のための方策の主な内容
()

12 医療用麻薬の適正使用

(1) 医療用麻薬の取扱い実績 (□有 (処方 ・ 持参麻薬) ・ 無□)

(2) 入院患者に麻薬を交付した際、患者に必要最小限の麻薬の保管を認めている事例
(□有 (事例のある主な病棟・外来)・ 無□)

(3) 持続投与中の疼痛増強時に患者自身でレスキュードーズを投与可能なPCAポンプの使用
(□有 (使用されている主な病棟・外来)・ 無□)

(4) 麻薬の定数保管の有無 (□有 (定数保管されている病棟・外来)・ 無□)

13 在宅酸素療法の実施（□有

・無□）

14 広告が可能な医師等の専門性に関する資格名等

※広告が可能な専門性に関する資格を有する医師等がいる場合に記載（適宜別紙を使用）

団体名	資格名	広告の有無
		広告している・広告していない
		広告している・広告していない
		広告している・広告していない
		広告している・広告していない

15 病院のホームページの開設状況

（□有（URL： ）（点検年月日 ）・無□）

16 医師の診療時におけるプライバシー保護の状況

（1）診療時における医師と患者の会話が、診察待ちの患者に聞こえ漏れないように配慮されているか（□配慮されている ・ 配慮されていない□）

（2）（配慮されていない場合）その理由

（ ）

17 防犯上の配慮の状況

防犯について、どのような配慮がなされているか。その内容を記入すること。

（例：防犯マニュアルの作成、夜間に立ち入る者の確認方法の強化等）

（ ）

調査表第2表（病院業務の外部委託について）

	左の業務の具体的内容 (○で囲む。)	委 託 先			委託開始年月	備考
		名 称	開設主体	所 在 地		
(1) 病院経営等	1 経営診断					
	2 病院建設・運営の企画・指導					
	3 市場調査					
(2) 人材あっせん ・教育	4 医師、歯科医師、看護師その 他の医療技術者等の斡旋					
	5 職員の研修					
(3) 病院業務代行 サービス	6 検体検査					
	7 給食					代替契約の有無 (有・無)
	8 洗濯（病衣・白衣、寝具）					代替契約の有無 (有・無)
	9 清掃					
	10 滅菌・消毒					
	11 医療用ガスの保安・管理					
	12 医療会計・カルテ管理事務					
	13 一般廃棄物の回収					
	14 感染性 廃棄物	収集・運搬				
		中間処理				
		最終処分				
	15 医療用放射線汚染物の廃棄					
	16 患者搬送					
	17 医療機器の保守点検					
(4) 在宅医療関連 サービス	18 在宅酸素供給装置					
	19 成人病食の宅配					
	20 看護人派遣					
(5) 医学情報 サービス	21 医学情報					
	22 救急医療情報					
(6) その他	23 救急ヘリコプター					

調査表第3表（入浴施設の管理：「青森県入浴施設におけるレジオネラ症の発生の予防に関する条例」関係）

浴槽名（注）	条例の対象の有無 （対象外はイから選択）	消毒の状況 （ロ）	直近のレジオネラ 属菌検査日	検査結果	過去1年間の 検査回数	検査省略 理由（ハ）
1.	対象・対象外（ ）	（ ）	年 月 日		回	（ ）
2.	対象・対象外（ ）	（ ）	年 月 日		回	（ ）
3.	対象・対象外（ ）	（ ）	年 月 日		回	（ ）
4.	対象・対象外（ ）	（ ）	年 月 日		回	（ ）
5.	対象・対象外（ ）	（ ）	年 月 日		回	（ ）
イ 条例の対象外となる理由 A 個室ごとに設置された浴槽で、利用する都度、浴槽のお湯を換え、清掃している。 B 家庭用のものと同程度の規模であり、利用する都度、浴槽のお湯を換え、清掃している。 C 水道水等飲用に適した水のみを原水とし、浴槽に排水管以外の配管が接続されておらず、浴槽の使用時間が概ね3時間を超えず、使用後、浴槽のお湯を換え、清掃している。						
ロ 条例の対象となる場合の、浴槽水の消毒の状況 A 浴槽水を塩素系薬剤により消毒し、毎日浴槽のお湯を換えている。 B 浴槽水を塩素系薬剤により消毒し、毎日浴槽のお湯を換えていない。 C Bで、気泡発生装置等微小な水粒を発生させる装置を浴槽に設置している。 D 浴槽水を塩素系薬剤により消毒していない。						
ハ 条例の対象となる場合で、検査を省略した場合の、検査省略理由 A 循環ろ過をしておらず、検査実施浴槽と給湯ラインが同一である。 B 検査実施浴槽と浴槽の形状が類似しており、給湯ライン及び循環ラインが同一である。						

※同様の形態の浴槽が複数ある場合には、まとめて記入して差し支えありません。

調査表第4表（医療安全自主点検表） 1/2

医療事故を防止するために必要と考えられる項目について、各病院での状況を自主点検いただくための確認表です。
各項目の該当する□をチェックしてください。

項 目	点検内容	自主点検結果
各職種の業務範囲	- 看護師や事務職員が行う業務範囲が定められているか。 - 医師が直接行う医療行為、又は医師の監視下で行うべき医療行為が明文化されているか。	1 各業務に関するマニュアルを整備している □医師 □薬剤師 □看護師 □その他（ ）
		2 マニュアルの中で、看護師及び事務職員が行う業務範囲を規定している □規定している □規定していない
マニュアル	- 看護関係マニュアル等、必要なマニュアルが整備されているか。 - 各マニュアルには必要事項が記載されているか。また、新人でも実施できる内容か。 - マニュアルを計画的に改訂しているか。 - マニュアルは常に見られるような場所に設置されているか。 - マニュアルは関係職員に確実に周知されているか。	3 看護マニュアルを作成し、定期的に見直ししている (1) 看護マニュアルに記載している内容 □目的 □適応 □観察項目 □必要物品 □手順 □ダブルチェック時の確認者や確認内容 (2) 改訂の状況 □定期的な見直し（最新改訂： 年） (3) 看護マニュアルの周知方法 □全職員に配布 □各部署に配布 □掲示 □その他（ ）
指 示	医師からの指示を看護師等が受ける方法についてのルールを定めているか。（特に口答指示や緊急時の場合）	1 医師からの指示・指示受け・実施の一連の院内規定 □業務マニュアルの中で定めている □業務マニュアル以外で定めている
		2 指示受けの方法 □全てカルテに記載している □カルテ以外に記載している（記載場所 ）
		3 □頭指示の行われ方 □緊急時の口答指示対応規定を定めている
処方箋 照 射 録	- 処方箋の交付の方法についてのルールを定めているか。（放射線治療を行う病院は照射の指示の方法についても同様） - 記名押印は確実かつ適切に行われているか（責任医師が内容をチェックした証であることが認識されているか）	1 処方箋の交付手順に関する規定 □整備している（□入院・外来別に手順を定めている） □整備していない
		2 照射の指示の方法に関する規定 □整備している □整備していない
		3 責任医師による最終確認の方法 □責任医師による署名 □責任医師による記名押印
院内教育	- 院内教育体制が整備されているか（特に新人教育：新人が独り立ちするまでの期間や評価方法等） - 集合教育とO J Tとを適切に組み合わせて実施しているか	1 職員教育・研修に関する計画 □策定している □策定していない 2 職員教育・研修の実施方法 □集合教育のみ □O J Tのみ □集合教育とO J Tとを組み合わせ実施している 3 新人教育における到達度や習熟度の確認 □定期的に評価・確認している □特に評価・確認をしていない （看護職員に占める新人看護師（看護師等免許取得後1年未満）の割合： %）

調査表第4表（医療安全自主点検表） 2 / 2

医療事故を防止するために必要と考えられる項目について、各病院での状況を自主点検いただくための確認表です。
各項目の該当する□をチェックしてください。

項 目	点検内容	自主点検結果
I T 化	・電子カルテ等の機能及び使用法に関する研修を行っているか。（電子カルテ等を導入している場合）	1 電子カルテの導入状況 □導入している（導入時期： 年 月） □導入していない
		2 電子カルテの操作方法の周知 □マニュアルを作成している □研修を実施している（前年度の実施： 月）
医療安全	・医療事故等の公表基準が定められているか。 ・インシデントレポートやアクシデントレポートとして報告された内容を職員に還元しているか。 また、報告された内容をもとに必要に応じて医療提供体制の改善を行っているか。	1 インシデントレポートやアクシデントレポートの報告制度を設けている □報告基準・手順 □分析・改善策立案 □改善策実施後の評価・情報の共有 □安全管理委員会への報告 □各部門・各職種からの報告 □報告書の作成（直近作成時期： 年 月） □事故等の公表基準
		2 報告件数（前年度） インシデント 件 アクシデント 件

調査表第5表（災害対応自主点検表）

災害時に備えるために必要と考えられる項目について、各病院での状況を自主点検していただくための確認表です。医師とともに作成してください。

年 月 日現在

●緊急時対応状況

1	災害時に重症者などの治療を行うために酸素（ボンベでもチューブでも可）を使用できるスペースの有無 ※有の場合【 】にその場所を記入（ex. 講堂、会議室 等々）	有【 】・無
2	災害時の受傷者入院可能数 ※病室以外への収容（会議室等に簡易ベッド・布団などを設置）を含むものとし、災害時に新たに収容可能な病床数分を記載のこと。	既存病床数のほか、 床
3	トリアージタグ赤ラベル受入れ可能人数	人
4	非常時に患者に提供できる食料と飲料水の保有量	○食料 レトルト食 食分 乾パン 食分 () 食分 () 食分 () 食分 () 食分 ○飲料水 ペットボトル 2L 本分 ペットボトル 500mL 本分
5	非常時に職員に提供できる食料と飲料水の保有量	○食料 レトルト食 食分 乾パン 食分 () 食分 () 食分 () 食分 () 食分 ○飲料水 ペットボトル 2L 本分 ペットボトル 500mL 本分

●ライフライン設備関連

6	電気	平常時契約電力量	Kw
		自家発電装置の有無 ※有の場合【 】に供給可能電力を記入 燃料備蓄量等	有【 Kw×時】・無 ※ 時間稼働可能
			下表のとおり
7	医療ガス支援のための体制 ※医療ガス関連業者との契約等により非常災害時に24時間体制で優先的な補充を受けることができる体制		有・無 ※契約業者名 【 】
8	医療用、飲用 及び生活用水	1日あたりの平均使用量	m ³ /日
		院内の受水槽等の貯水量	受水槽 m ³
			高置水槽 m ³
		1日当たりの自家井水利用可能量	m ³ /日

表 燃料備蓄等

区分	燃料の種類	タンク容量	現在の残量	1日消費量 (a)	補給必要量 (a×7)
暖房用		L	L	L	L
自家発電用		L	L	L	L

※燃料がA重油の場合は、その種類（1種1号LSA重油、1種2号HAS重油）の別も記載

9	院内災害対応計画の有無	有 ・ 無 ・ 検討中
10	院内災害対応マニュアルの有無	有 ・ 無 ・ 検討中
11	災害時の職員等動員計画の有無	有 ・ 無 ・ 検討中
12	業務継続計画（ＢＣＰ）の有無	有 ・ 無 ・ 検討中
13	避難確保計画（水防法・土砂災害法）の策定	有 ・ 無 ・ 検討中
14	ＥＭＩＳの操作を含む研修又は訓練の実施の有無 （※県で実施するＥＭＩＳ入力訓練等の参加を含む）	有 ・ 無 ・ 検討中
15	防災訓練の実施の有無	有 ・ 無 ・ 検討中

16	院内の情報伝達手段 ※口頭は除き、あるものすべてに○	1 内線電話 2 携帯電話・PHS 3 トランシーバー 4 館内非常放送 5 その他 【
17	外部との情報伝達手段 ※口頭は除き、あるものすべてに○ 注1 救急診療担当病院から、消防署の救急指令センターに救急患者の受入れ状況などを連絡するホットライン 注2 医療機関、各自治体に設置され、最悪発生時の被災情報や応援要請等をリアルタイムで収集交換して救援活動をサポートする専用システム	1 災害時優先電話 2 衛星携帯電話 3 県防災行政無線 4 (市町村) 防災行政無線 5 都道府県・市町村との専用電話 6 業務用無線・MC A無線 7 赤十字社無線 8 救急医療情報端末 (注1) 9 広域災害・救急医療情報端末 (注2) 10 E M I S 11 その他 【